

**CONSENTIMENT INFORMAT DEL PACIENT EN ODONTOESTOMATOLOGIA**  
COL·LEGI OFICIAL D'ODONTOLEGS DE CATALUNYA

---

Com a pacient, vostè té el dret a ser informat dels beneficis i dels riscos derivats del tractament escollit. El propòsit d'aquesta informació no és crear alarma i molt menys d'alliberar de responsabilitats a l'odontòleg. Simplement és un esforç perquè vostè conegui millor el tractament i pugui prendre la decisió, lliure i voluntària, d'autoritzar o de rebutjar el tractament.

Ha de saber que és norma de compliment obligat per part de l'odontòleg d'informar-lo i sol·licitar la seva autorització.

Pacient \_\_\_\_\_

(\*) Persona responsable \_\_\_\_\_

Edat \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_

Adreça \_\_\_\_\_ CP i Població \_\_\_\_\_

(\*) En cas que el/la pacient sigui menor d'edat o incapacitat per a donar el consentiment

Per a fer el tractament escollit pel pacient, el/la professional informa de la necessitat d'efectuar alguna de les intervencions següents, que el/la pacient llegeix, entén i valora la seva necessitat:

- Extracció senzilla de ..... peça(ces) dental(s)
- Extracció complexa de ..... peça(ces) dental(s)
- Extracció quirúrgica de ..... peça(ces) dental(s)
- Cirurgia periapical a la(s)..... peça(ces) dental(s)
- Cirurgia de ..... tumor(s) benigne(s)
- Endodòncia de ..... peça(ces) dental(s)
- Odontologia conservadora de ..... peça(ces) dental(s)
- Col·locació de pròtesis estomatològica
- Tractament de periodòncia
- Tractament d'ortodòncia
- Tractament d'implantologia
- Altres tipus de tractament odontoestomatològic
- Estètica dental

**Declaració del/de la pacient abans del tractament:**

El / La pacient declara haver entès totes les explicacions facilitades en un llenguatge clar i senzill. Ha pogut manifestar totes les observacions i li han estat aclarits tots els dubtes, de manera que se sent plenament informat pel que fa a la realització i a les possibles complicacions del tractament escollit. També se m'ha informat d'altres alternatives possibles.

Consentiment signat a....., el dia ..... de ..... de 20.....

El/la pacient:

El/La professional

Sr./Sra. ....

Dr./Dra. ....  
Col·legiat/ada núm.....

**El/La professional ha informat al/a la pacient amb la major claredat possible de les següents qüestions que ha de saber:**

**Pel que fa a l'anestèsia local:**

- S'aplicarà mitjançant injecció a la cavitat oral de les substàncies que provoquen el bloqueig reversible de la conducció nerviosa
- El/La pacient notará una sensació d'insensibilitat a la zona anestesiada que desapareixerà de forma espontània, en dues o tres hores i tindrà especial cura a no mossegar-se la zona que té adormida Evitarà mastegar fins que no presenti una sensibilitat intacta per evitar lesions a la mucosa oral.
- Alguna vegada, l'aplicació d'anestèsia local pot provocar l'aparició d'úlceres a la mucosa oral localitzades a la zona anestesiada, dolor a la zona d'injecció de l'anestèsia, limitació de l'obertura local per contractura muscular i, menys sovint, alteracions transitòries que poden requerir un tractament posterior
- Pot provocar alteracions en la pressió sanguínia i, rarament, una síncope o fibril·lació ventricular amb conseqüències greus.
- Pot provocar urticària o reaccions al·lèrgiques imprevisibles que poden requerir un tractament urgent.
- El component vasoconstrictor de l'anestèsia pot provocar, rarament, complicacions cardíaques en pacients amb alteracions de cor, complicacions que requereixen un tractament urgent.

**Pel que fa a l'extracció de peces dentals:**

- El/La professional sí/no informa de la possibilitat d'evitar l'extracció de la/les peça(s) dental(s) amb tractament(s) conservador(s).
- Es realitzarà amb aplicació d'anestèsia local.
- Abans o després de l'extracció, pot ser necessari prescriure el tractament, encara que no hagin aparegut complicacions.
- Després de l'extracció, hi ha possibilitats de tenir una hemorràgia, inflamació o infecció a la zona de l'extracció, que requeriran tractament posterior.
- No és massa freqüent que es pugui danyar alguna pròtesi veïna de la(es) peça(es) que s'ha(n) d'extreure, lesions de la mucosa oral a les zones veïnes o a la llengua, inserció d'una resta radicular al si maxil·lar o comunicació amb aquest, fractura de l'os interradicular, de la taula externa o de la tuberositat maxil·lar, o luxació de l'articulació mandibular, complicacions que no depenen necessàriament de la forma de practicar la intervenció, sinó de la intervenció en si.
- Rarament es pot afectar el nervi de la zona corresponent, amb alteracions sensibles durant un temps variable, amb recuperació completa en la major part dels casos.
- El tabac sempre empitjora els processos de cicatrització.

**Pel que fa a l'extracció complexa:**

- Les complicacions referides per a les extraccions senzilles es poden donar en les extraccions complexes, per bé que amb més freqüència i intensitat, i, per tant, majoritàriament necessiten medicació.
- En les extraccions de queixals del seny inferiors, sovint hi ha limitació d'obertura bucal i afectació del nervi corresponent, per bé que no guarda sempre una relació amb la complexitat de l'extracció.

**Pel que fa a les extraccions quirúrgiques:**

- És una intervenció estrictament necessària.
- El/La professional utilitzarà anestèsia.
- Com a acte quirúrgic, pot necessitar tractament previ i posterior, encara que no presenti complicacions.
- Les complicacions poden ser més freqüents com més complexa sigui l'extracció.
- Els punts esmentats per a les extraccions senzilles i complexes són vàlides per a les extraccions quirúrgiques.

**Pel que fa a la cirurgia periapical:**

- El motiu d'aquesta intervenció és eliminar un procés infecciós situat a l'arrel d'una(es) peça(es) dental(s), infecció que no ha respost a d'altres tractaments o que no es pot eliminar amb un altre tractament.
- Com a acte quirúrgic pot necessitar tractament previ i posterior, encara que no presenti complicacions
- La intervenció es realitzarà amb anestèsia.
- Es podrien produir processos inflamatoris, lesions de les mucoses o de la llengua i dolor que requeririen tractament posterior.
- Rarament podrien quedar afectats el si maxil·lar o alteracions en el nervi més proper a la intervenció, de caràcter irreversible en la major part dels casos.
- Alguna vegada, el tractament perfectament efectuat no és del tot efectiu, i es podria produir una recidiva.

*Data i signatura del/de la pacient .....*

**Pel que fa a la cirurgia de tumors benignes:**

- S'ha de procedir a l'extirpació de la tumoració aparentment benigna, per impedir complicacions posteriors.
- És el millor tractament possible.
- Es realitzarà amb anestèsia.
- El tumor extirpat serà remès a un especialista patòleg per a la seva anàlisi i determinar la benignitat o malignitat o la necessitat d'un possible tractament posterior. Es lliurarà al/a la pacient una còpia de l'informe.
- Durant la intervenció o després pot ser necessari afectar les estructures veïnes, per eliminar-les com a marge de seguretat o per reconstruir el defecte quirúrgic.
- Es poden produir processos inflamatoris, dolor o lesions de la mucosa o de la llengua.
- Rarament es podrien lesionar estructures nervioses veïnes, de manera temporal o definitiva, amb l'alteració sensitiva pertinent o el si maxil·lar, amb la sinusitis consegüent, que haurà de tractar posteriorment l'especialista

**Pel que fa a l'endodòncia:**

- L'endodòncia de la(es) peça(ces) indicada(es) és el tractament més adequat per a la seva conservació. Consisteix en l'eliminació del teixit pulpar inflammat o infectat o el tractament d'un procés granulomatós o quístic, i el farciment de la cavitat pulpar i els conductes radiculars d'un material segellador que impedeixi el pas a bacteris i toxines infecciosos.
- És possible que després del tractament endodòntic presenti dolor quan apreti o noti més la peça(ces) dental(s) tractada(es). És una complicació que en molts casos es resol sola en un termini de temps relativament curt.
- És possible que realitzant el tractament de forma completament correcta, aquest falli o no s'obtinguin els resultats desitjats. En aquests casos pot ser necessari tornar a realitzar el tractament o necessitar cirurgia periapical.
- És probable esperar un canvi de color a la(es) peça(ces) endodonciada(es) i un enfosquiment.
- La(es) peça(ces) endodonciada(es) té(nen) una tendència més gran a patir fractures pel fet de restar amb una menor estructura dental sana i ser més feble(s). Pot estar indicat la col·locació de fundes o corones protètiques de recobriment total parcial.
- No gaire sovint, durant el tractament es pot trencar un instrument dins el conducte o ser aspirat, la qual cosa farà necessari eliminar-lo mitjançant cirurgia.

**Pel que fa a l'odontologia conservadora**

- L'obturbació de la(es) peça(ces) dental(s) indicada(es) consisteix en l'eliminació del teixit dental afectat per la càries, substituint-lo per un material odontològic que segelli hermèticament la cavitat resultant. D'aquesta manera es podrà(n) conservar la(es) peça(ces) dental(s) i retornar la funció i d'alguna manera l'estètica.
- Amb una determinada freqüència la(es) peça(es) tractada(es) queda(en) més sensible(s) durant poc temps o pot ser necessària alguna visita per ajustar l'(es) obturació(ns).
- Fins i tot amb obturacions perfectament realitzades, no es poden evitar alteracions de la polpa dental. El procés cariogen pot haver alterat irreversiblement el nervi de la peça dental, i fer necessària una endodòncia.
- En casos de càries extenses o profundes, atès que hi ha menys teixit dental sa, pot ser necessària la col·locació d'una funda o corona protètica parcial o completa per disminuir el risc de fractura.

**Pel que fa a la col·locació de pròtesis estomatològiques**

- Les pròtesis estomatològiques tenen com a funció la reposició total o parcial de les peces absents o la reconstrucció anatòmica de les que han perdut estructura.
- Tota pròtesi estomatològica necessita d'un temps d'adaptació i posteriors ajustaments.
- Les pròtesis fixes que s'aguanten en les peces veïnes requereixen el seu tallat. Aquest tallat pot provocar alteracions del nervi i donar sensibilitat. En el pitjor dels casos, es pot necessitar una endodòncia.
- Les pròtesis amovibles poden augmentar el risc de càries en les peces veïnes, especialment les que porten els retenidors, per la qual cosa requerirà una higiene més acurada. Quan es desajusten, poden provocar un desgast anòmal en les peces que porten ganxos.
- Les pròtesis completes poden ocasionar petites ulceracions per pressió que s'han d'ajustar, amb més freqüència la inferior. La pròtesi superior pot provocar nàusees que desapareixen amb l'adaptació.
- En els casos de poc suport ossi, les pròtesis poden no ser estables amb la funció. La única solució seria la col·locació d'implants.

**Pel que fa a la periodòncia:**

- Té per objecte l'eliminació dels factors irritatius i infecciosos presents en els teixits de suport de les dents, per aconseguir el manteniment de les dents, la funció i l'estètica, i evitar la mobilitat, la pèrdua de l'os i de les dents.
- Després de les sessions de tractament, és normal presentar un augment de la sensibilitat dental, més mobilitat, dolor i inflamació transitoris, que remeten amb la medicació adequada.
- Sovint i especialment després de les sessions de cirurgia periodontal, apareixerà inflamació a la zona de la intervenció, i fins i tot a la cara, i alteracions a la mucosa del paladar i de la llengua, que remeten amb la medicació adequada. Com en tot procés de cicatrització, s'ha de mantenir la millor higiene oral possible i l'èxit del tractament dependrà del manteniment estricte de la millor higiene possible, segons les tècniques indicades per/per la professional.
- L'èxit en l'eliminació de la malaltia comporta un aparent allargament de les peces dentals per retracció de la geniva.
- L'èxit del tractament recau en un correcte manteniment posterior. Serà necessari fer revisions cada 4 o 6 mesos, o segons indiqui el/la professional.
- El tabac sempre empitjora el diagnòstic.
- Malgrat que no és freqüent, hi ha casos que no evolucionen correctament.

**Pel que fa a l'ortodòncia:**

- L'objectiu del tractament d'ortodòncia és aconseguir una posició, estètica i funció dentals correcta. S'obté amb la col·locació d'aparells fixos o amovibles, segons la tècnica o el criteri del/de la facultatiu/va.
- Per un tractament correcte, cal un diagnòstic correcte, per la qual cosa el/la professional necessitarà exàmens complementaris.
- És possible que el tractament adequat impliqui l'extracció de peces dentals definitives sanes, segons el criteri del/de la facultatiu/va. Les extraccions s'indicaran amb el diagnòstic correcte.
- El tractament d'ortodòncia, per motius obvis, serà de llarga durada i per la seva pròpia naturalesa, aparells a la boca, implica un major risc de problemes de genives i càries, per la qual cosa és imprescindible extreure les mesures d'higiene. Si apareixen càries o problemes de genives, els tractaments necessaris són independents del tractament d'ortodòncia.
- La durada del tractament és variable i dependrà de molts factors com la tècnica del professional, factors biològics o resposta pròpia de l'organisme o d'altres, segons cada cas.
- És del tot imprescindible acudir a les cites de tractament. No acudir a les visites de tractament implica una major durada del tractament i l'aparició de complicacions.
- La col·locació d'aparells a la boca necessitarà d'un temps d'habitució, amb les conseqüents molèsties dentals, aftes o lesions de les mucoses.
- No gaire sovint, poden aparèixer lesions a les arrels de les peces mogudes i a la geniva, amb necessitat de tractament posterior.
- Els aparells amovibles poden perdre's o extraviar-se. L'elaboració de nous, anirà a càrrec del/de la pacient.
- En finalitzar el tractament és necessari un seguiment adequat per evitar moviments dentals indesitjats. Són necessàries revisions segons el criteri del professional. No acudir a les revisions o no portar els aparells de manteniment eximeixen el professional de les recidives que es puguin produir.

**Pel que fa als implants dentals:**

- Consisteix en la col·locació dins de l'os maxil·lar d'estructures o no biològiques, generalment metàl·liques, per suportar pròtesis o peces dentals fixes. El tipus, la metodologia de la implantació i la pròtesi posterior dependrà del(s) professional(s) que realitza(en) el tractament.
- Si el tractament implantològic és realitzat per més d'un professional, cada un serà responsable de la part realitzada.
- El tractament es realitzarà amb anestèsia.
- Per un diagnòstic correcte, el/la professional demanarà els exàmens complementaris que consideri oportuns.
- Els implants solament es col·locaran quan no hi hagi contraindicacions, segons estricte criteri facultatiu, igual que les pròtesis posteriors.
- En el postoperatori es pot produir inflamació a la zona de la boca o cara, dolor, lesions a la geniva del paladar o llengua o afectar-se el si maxil·lar, amb l'aparició de sinusitis o de les fosses nasals, que les haurà de tractar un/a especialista.
- No gaire sovint, poden afectar-se nervis o terminacions nervioses veïnes amb alteracions de la sensibilitat segons l'afectació, en el llavi, mentó, llengua o genives, de caràcter transitori, però alguna vegada, de caràcter permanent.
- Pot afectar-se l'arrel d'alguna peça pròxima.
- Existeix un percentatge de fracassos del 5 al 10 %, amb la pèrdua d'algun implant o de la pròtesi que suporta. Aquest fet pot comportar la repetició de la intervenció. En casos excepcionals, la col·locació o l'extracció de l'implant pot comportar la fractura maxil·lar.
- És obligat un seguiment a llarg termini i seguir escrupolosament les normes d'higiene donades. No acudir a les revisions pot comportar complicacions futures, no imputables al(s) professional(s) que han fet el tractament.
- És possible la fractura de la(es) pròtesi(s) amb la consegüent necessitat de reparació o la substitució d'algun component de l'implant.
- L'hàbit de fumar sempre empitjora el pronòstic.

*Data i signatura del/de la pacient .....*

**Pel que fa a la cirurgia oncològica de cavitat oral, cara i coll:**

- Les tumoracions que afecten la cara en les seves diferents estructures (boca, nas, fosses nasals, sinus, òrbites) poden ser benignes o malignes. Les benignes poden produir invasió local, però no donen metàstasi als ganglis del coll ni el la resta de l'organisme, al contrari de les malignes.
- La cirurgia és el tractament habitual de les lesions benignes. Segons la seva mida, el tractament quirúrgic pot afectar a les estructures veïnes, per eliminar-les com a marge de seguretat o per reconstruir el defecte quirúrgic.
- Per a les tumoracions malignes existeixen tres tipus de tractament, freqüentment utilitzats de forma combinada, que són: la cirurgia, la radioteràpia i la quimioteràpia.
- La cirurgia d'aquestes lesions malignes consisteix en extirpar la zona afectada amb amplis marges de seguretat, incloent així una part important de teixit sà. A més, a vegades, de forma preventiva o curativa, és necessari fer una neteja dels ganglis del coll. Aconsegueix, sola o associada amb aquests tractaments, un important nombre de curacions.
- Per intentar reconstruir els teixits eliminats: pell, mucosa, músculs, nervis, ossos, etc.. es fa necessari utilitzar tècniques complexes de reconstrucció, en ocasions microquirúrgiques, i utilització d'empelts, del propi pacient, de banc de teixit o artificials, produint-se malgrat tot alteracions estètiques i/o funcionals, i pèrdua total o parcial d'òrgans sensorials.
- Per tant, és una cirurgia llarga i delicada, que es fa en la majoria dels casos amb anestèsia general. Pot incloure l'ús de traqueostomia, generalment temporal, transfusions de sang i hemoderivats (podent-se derivar reaccions o infeccions específiques), permanència postoperatòria immediata a la UCI, i dispositius especials per alimentar el pacient fins que pugui fer-ho per sí mateix. En ocasions, són necessàries cirurgies posteriors com reconstrucció diferida, per corregir seqüeles, o per tractar recidives del tumor.
- El tractament dels tumors malignes de cap i coll no està lliure de complicacions, tals com. infeccions, serones, hemorràgies greus, rebuig i/o pèrdua de l'empelt, complicacions respiratòries i/o cardiovasculars i fins i tot, la mort. A més a més de les seqüeles pròpies de l'extirpació del tumor, que depenen de la seva localització exacta.
- En la majoria dels casos, l'acte operatori precisa anestèsia general, amb els riscos inherents a la mateixa.

Entenc que, en finalitzar el tractament, he de seguir escrupolosament les instruccions d'higiene i de manteniment que m'han explicat, així com la necessitat de visitar periòdicament a l'odontòleg, a fi de detectar qualsevol incidència i tractar amb millor pronòstic qualsevol complicació.

- He rebut les instruccions post intervenció quirúrgica personalitzades
- He rebut les instruccions de maneig i cura de la pròtesis

*Data i signatura del/de la pacient .....*